

**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "Can. SAMUELE FALCO"**  
Corso Trieste, 324 – Scafati (SA) - [www.icsamuelefalco.edu.it](http://www.icsamuelefalco.edu.it)  
PEO [saic88200x@istruzione.it](mailto:saic88200x@istruzione.it) - PEC [saic88200x@pec.istruzione.it](mailto:saic88200x@pec.istruzione.it)  
TEL 0818504452 – 0818563815 - CF 80034160657 - Cod. IPA UFJ1PD



## DOC A T.D.

Al Dirigente Scolastico dell'Istituzione scolastica

Can. Samuele Falco

Scafati

### AUTOCERTIFICAZIONE

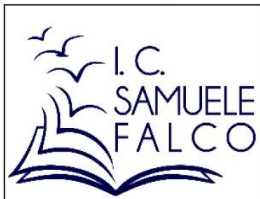
(Ai Sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e successive modificazioni )

Io sottoscritto/a	cognome	
	nome	
luogo e data	nascita	
residenza	indirizzo	
telefono	cellulare	
Cod. fiscale		
e-mail/pec		

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000:

### DICHIARA

- di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle incompatibilità, di cui all'art. 508 del D.Lvo 297/94, richiamato e integrato dall'art. 53 del D.Lvo 165/01 e successive modificazioni;
- di avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle incompatibilità, di cui all'art. 508 del D.Lvo 297/94, richiamato e integrato dall'art. 53 del D.Lvo 165/01 e successive modificazioni, così come previsto dall'art. 25 comma 5, per il personale docente, ed art.44 comma 7, per il personale ATA, del CCNL 29/11/2007;
- di esercitare libera professione (per l'attività di \_\_\_\_\_) e, pertanto, ai sensi dell'art. 508 comma 15, richiede alla S.V. l'autorizzazione, come da modello allegato;



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "Can. SAMUELE FALCO"**  
Corso Trieste, 324 – Scafati (SA) - [www.icsamuelefalco.edu.it](http://www.icsamuelefalco.edu.it)  
PEO [saic88200x@istruzione.it](mailto:saic88200x@istruzione.it) - PEC [saic88200x@pec.istruzione.it](mailto:saic88200x@pec.istruzione.it)  
TEL 0818504452 – 0818563815 - CF 80034160657 - Cod. IPA UFJ1PD

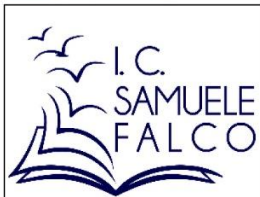


### DISPONIBILITA'/INDISPONIBILITA' ACCETTAZIONE CONTRATTO

- di accettare il contratto di lavoro stipulato in data odierna per il profilo professionale di \_\_\_\_\_;
- di non accettare il contratto di lavoro stipulato in data odierna per il profilo professionale di \_\_\_\_\_ per il seguente motivo \_\_\_\_\_;

### OVVERO

- di accettare il contratto, ma di non poter assumere servizio per il seguente motivo (cancellare le voci di non interesse):
  - ✦ interdizione anticipata per gravi complicanze della maternità, o paternità (capo III e capo IV del D.Lvo n. 151/01 e successive modificazioni), nonché l'art. 12 del C.C.N.L. 29/11/2007;
  - ✦ congedo obbligatorio per maternità o paternità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
  - ✦ per mandato amministrativo, Regionale, Parlamentare etc. presso \_\_\_\_\_ non retribuito;
  - ✦ per prestazione di servizio civile, previsto dall'art.3 del D.Lvo 5/04/02 n.77, applicativo dall'art.2 della L. 06/03/01 n.641;
  - ✦ per dottorato di ricerca/borsa di studio presso \_\_\_\_\_;
  - ✦ altro \_\_\_\_\_.



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "Can. SAMUELE FALCO"**  
Corso Trieste, 324 – Scafati (SA) - [www.icsamuelefalco.edu.it](http://www.icsamuelefalco.edu.it)  
PEO [saic88200x@istruzione.it](mailto:saic88200x@istruzione.it) - PEC [saic88200x@pec.istruzione.it](mailto:saic88200x@pec.istruzione.it)  
TEL 0818504452 – 0818563815 - CF 80034160657 - Cod. IPA UFJ1PD



- di aver diritto alla riduzione d'orario per allattamento, avendo un/una figli\_ nat\_ il \_\_\_\_\_ a e, pertanto, inferiore ad un anno; (allegare certif. nascita)
- di fruire, ad oggi, dell'indennità giornaliera di maternità ai sensi dell'art.22 del D.Lvo 151/01 retribuita dalla Direzione Territoriale dell'Economie delle Finanze di \_\_\_\_\_, a seguito di contratto stipulato dall'I.S. \_\_\_\_\_, con copertura giuridica sino al \_\_\_\_\_ e, pertanto, dichiara la seguente scelta giuridica ed economica (cancellare la voce di non interesse):
  - opta di voler fruire dell'indennità di maternità;
  - di rinunciare all'indennità di maternità e di optare per il contratto per il quale è stato individuato.

### PUNTEGGIO

- Il posto e il punteggio indicato nella graduatoria provinciale dell'UST di Salerno di \_\_\_\_\_ fascia, corrisponde al posto \_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_
- La domanda di inclusione in graduatoria per incarichi e supplenze di III fascia è stata presentata presso l'Istituto Scolastico \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

### DOCUMENTAZIONE DI RITO

- di presentare la documentazione di rito, prevista dagli artt. 25 e 44 del CCNL 29/11/2007, essendo stato individuato destinatario di contratto a tempo determinato, previa autocertificazione, fatta eccezione per il certificato di idoneità all'impiego, per il quale provvederà in tempo utile ad esibirlo, consapevole della decadenza del contratto in caso della sua mancata esibizione;
- di aver già presentato la documentazione di rito prevista dagli articoli e commi di cui al punto precedente, essendo stato individuato destinatario di un contratto a tempo determinato, e, di averla consegnata presso l'Istituzione scolastica: \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_;



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "Can. SAMUELE FALCO"**  
Corso Trieste, 324 – Scafati (SA) - [www.icsamuelefalco.edu.it](http://www.icsamuelefalco.edu.it)  
PEO [saic88200x@istruzione.it](mailto:saic88200x@istruzione.it) - PEC [saic88200x@pec.istruzione.it](mailto:saic88200x@pec.istruzione.it)  
TEL 0818504452 – 0818563815 - CF 80034160657 - Cod. IPA UFJ1PD



- di non aver presentato la documentazione di rito, essendo stato individuato destinatario di un contratto a tempo determinato per la prima volta durante la valenza delle graduatorie permanenti o di istituto. Provvederà in “tempi brevi” a presentare idonea autocertificazione, fatta eccezione per il certificato di idoneità all’impiego, per il quale provvederà ad esibirlo a breve termine, consapevole della decadenza del contratto in caso del non rispetto di quanto sopra dichiarato;

### FRUIZIONE BENEFICI L.104/92

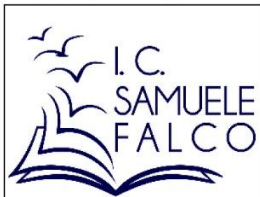
- di fruire dei benefici previsti dalla Legge 104/92 per se stesso ed esibisce la seguente documentazione (cancellare le voci di non interesse):
  - ⤴ certificazione medica e ne autorizza il trattamento dei dati ai sensi del comma 4 dell’art. 23 del D.Lvo 196/03;
- di fruire dei benefici per parenti entro il 2° grado di affinità ed esibisce la seguente documentazione (cancellare le voci di non interesse):
  - ⤴ certificazione medica e ne autorizza il trattamento dei dati ai sensi del comma 4 dell’art. 23 del D.Lvo 196/03 e successive modificazioni;
- pur essendo in stato di gravidanza, è in condizione di poter assumere servizio perché non trovasi nel periodo (7° mese) per il quale la norma impone la mancata possibilità di effettiva assunzione dal servizio;

### SERVIZIO PRESTATO

- di aver prestato l’ultimo servizio nell’a.s. \_\_\_\_\_ presso l’istituzione scolastica \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_,
  - ⤴ di essere iscritto/non essere iscritto al Fondo Espero

### MODALITA' DI RISCOSSIONE

- di voler riscuotere gli emolumenti dovuti
  - ⤴ bonifico sul c/c CODICE IBAN \_\_\_\_\_
  - ⤴ Istituto di Credito \_\_\_\_\_
- CONFERMA IBAN GIA' PRESENTE AL SIDI



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "Can. SAMUELE FALCO"**  
Corso Trieste, 324 – Scafati (SA) - [www.icsamuelefalco.edu.it](http://www.icsamuelefalco.edu.it)  
PEO [saic88200x@istruzione.it](mailto:saic88200x@istruzione.it) - PEC [saic88200x@pec.istruzione.it](mailto:saic88200x@pec.istruzione.it)  
TEL 0818504452 – 0818563815 - CF 80034160657 - Cod. IPA UFJ1PD



## SULLA PRIVACY

- di aver ricevuto l' informativa inerente al trattamento dei dati personali, così come previsto dall'art. 13 del D.Lvo 30/06/2003 n°196 e successive modificazioni;

## DICHIARAZIONI FINALI

Infine si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi modificazione che dovesse intervenire in itinere rispetto a quanto dichiarato con il presente modello.

Si allega:

- copia documento di riconoscimento
- copia codice fiscale
- copia cedolino stipendio
- eventuale pratica della L.104 con dichiarazioni di rito in allegato
- dichiarazione sostitutiva corsi sulla sicurezza D.lgs 81/08

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_